



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

REGINA HELENA DE MORAES VIEIRA

ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo como requisito a formação no Bacharelado em Enfermagem no UniCEUB, sob orientação da Professora Dra. Renata de Paula Faria Rocha.

BRASÍLIA

2019

Dedico este trabalho ao meu anjo, exemplo de persistência e dedicação, minha mãe Wayne.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e a Maria Santíssima pelo infinito amor. Ao meu anjo, e a grande razão de tudo na minha vida, minha Mãe Wayne Maria. Obrigada por ser minha grande inspiração e não me deixar desistir nunca. Tudo é, foi e sempre será por você, te amo e para sempre vou amar. Ao meu namorado, João Pedro, por toda a ajuda para realizar este trabalho, pela paciência e compreensão, por me cuidar e me amar. Obrigada por escolher estar ao meu lado. Ao meu pai Maurício e ao meu irmão Leonardo pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações. A toda minha família, em especial minha avó Therezinha, meu padrinho Walter e minha prima Leila, obrigada por estarem sempre ao meu lado. A minha orientadora e amiga, Renata Rocha, obrigada pela confiança e ajuda. A todos os meus amigos que tornaram a caminhada da graduação mais feliz. E a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho.

“Não é o que você faz, mas quanto amor você dedica no que faz que realmente importa.”

(Madre Teresa de Calcutá)

Estresse ocupacional em profissionais que atuam na urgência e emergência

Regina Helena de Moraes Vieira¹

Renata de Paula Faria Rocha²

Resumo

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 90% da população mundial é afetada pelo estresse. Vem sendo cada vez mais frequente o acometimento de estresse e desgaste no profissional de enfermagem, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada e aumentando os índices de absenteísmo. Esta pesquisa teve como objetivo verificar o nível de estresse dos profissionais de enfermagem que atuam no setor de urgência e emergência de um hospital público do Distrito Federal. Para a coleta de dados foi utilizada a Escala de Estresse no Trabalho proposta por Paschoal e Tamayo (2004) e aplicada para uma amostra de 37 profissionais de enfermagem. Os resultados evidenciaram que o nível de estresse dos participantes da pesquisa foi moderado. A média dos enfermeiros se mostrou maior que a dos técnicos de enfermagem e os principais fatores estressores identificados foram a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional, o tempo insuficiente para realizar o trabalho e o relacionamento com a chefia.

Palavras-chave: Estresse ocupacional. Enfermeiros de urgência e emergência. Estresse na Enfermagem. Enfermagem.

Occupational stress in urgent care and emergency professionals.

Abstract

According to the World Health Organization (WHO), 90% of the world population is afflicted by stress. It has been each time more frequent the striking of stress and wear in the nursing professional, and it reflects directly on the quality of the assistance provided and increases the index of absenteeism. This research intends to verify the stress in the nursing professionals who work at the urgency and emergency sector in a public hospital of Distrito Federal. For the data collect it was used the Job Stress Scale proposed by Paschoal and Tamayo (2004) applied to a sample of 37 nursing professionals. The results pointed that the stress levels of the research participants were moderate. The average between the nurses showed to be greater than the one between the nursing technicians, and the main stress agents identified were the deficiency on the trainings for professional qualification, the insufficient time to perform the work and the relationship with the superiors.

Keywords: Occupational stress. Urgency and emergency nurses. Stress in Nursing. Nursing.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB. regina_helena.v@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem pela Universidade de Brasília. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do UNICEUB. renata.rocha@ceub.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O estresse é tido como um dos principais problemas de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 90% da população mundial é afetada pelo estresse, devido ao fato que vivemos em um tempo de grande exigência de atualizações e frequente necessidade de lidar com novas informações. É observado também que o número de doenças que estão relacionadas ao estresse vem tendo um grande aumento, assim como a preocupação com a prevenção e a cura. O estresse está inserido como fator de risco para as três causas principais de mortalidade no mundo: câncer, doenças cerebrovasculares e cardíacas (VERSA et al., 2012).

O estresse ocupacional é definido como “um processo em que o indivíduo percebe demandas do trabalho como estressores, as quais, ao excederem sua habilidade de enfrentamento, provocam no sujeito reações negativas”. Além disso, para determinado fator ser considerado estressor, este deve ser reconhecido como tal pelo colaborador (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

O estresse não é considerado uma propriedade da pessoa ou do ambiente, mas o mesmo se desenvolve a partir da conjugação de um tipo particular de ambiente com um tipo determinado de pessoa. Sendo assim, situações, atividades e ambientes que para determinadas pessoas podem significar estresse podem ser vistas como motivação para outras. Tal condição pode ser desencadeada por diversos fatores e pode ser favorecida pelo padrão de comportamento do indivíduo. Alguns sinais e sintomas do estresse ao nível físico são: aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, hiperatividade e náuseas. Entre os emocionais, destacamos ansiedade, tensão, angústia, insônia, dificuldades interpessoais e preocupação excessiva (FELIX; MACHADO; SOUSA, 2016).

Na enfermagem, assim como em diversas áreas de atuação, existe o risco para o desenvolvimento de estresse ocupacional. Ressalta-se que o profissional de enfermagem desempenha diversas atividades com alto grau de dificuldade e responsabilidade e, além disso, tende a desenvolver sinais de estresse quando o ambiente de trabalho é inadequado. Neste caso, pode ocorrer prejuízo no desempenho profissional, com comprometimento da qualidade de seu trabalho (SILVA; BATISTA, 2017).

Considerando esse contexto, a atuação do profissional de enfermagem na urgência e emergência é avaliada como desencadeadora de desgaste físico, emocional e de estresse. Isso se deve ao fato de que, no ambiente onde está inserido, acontecem situações que tendem a gerar estresse, como por exemplo a necessidade de agir com prontidão e competência, o sofrimento

e/ou perda do paciente, sobrecarga de trabalho, jornadas de trabalho exaustivas, baixa remuneração, falta de momentos de lazer, entre outros. Além disso, existem também os estressores extra-organizacionais, como problemas econômicos e familiares e a distância do lar ao trabalho (MENZANI; BIANCHI, 2009).

Portanto, acredita-se ser de grande importância que o profissional de enfermagem que atua no cenário de urgência e emergência saiba reconhecer os estressores em seu ambiente de trabalho e suas repercussões no processo saúde-doença, e busque soluções para enfrentá-los de forma que previna danos à sua saúde e também garanta uma boa assistência de enfermagem.

Estudar o estresse de tais trabalhadores no ambiente hospitalar, portanto, permite uma melhor compreensão das suas causas, contribuindo para esclarecer questões cotidianas frequentemente enfrentadas por esses profissionais. Ao aprofundar conhecimentos, podemos colocar em prática ações mais condizentes para acompanhar as transformações neste ambiente e minimizar a incidência de estresse ocupacional (GUIDO et al., 2011).

Neste contexto, o presente estudo possui como objetivo analisar o nível de estresse dos profissionais de enfermagem que atuam no setor de urgência e emergência de um hospital público do Distrito Federal.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e transversal com abordagem quantitativa, que tem como intuito analisar o nível de estresse em profissionais de enfermagem que atuam no setor de urgência e emergência.

A instituição de escolha foi um hospital público do Distrito Federal, o Hospital Regional de Taguatinga, que possui atendimento de emergência 24 horas em diversas áreas como clínica médica, pediatria e ortopedia. A equipe de enfermagem era composta por 18 enfermeiros e 96 técnicos de enfermagem, totalizando 114 profissionais. Participaram da pesquisa 37 trabalhadores, sendo 10 enfermeiros e 27 técnicos, que desempenham suas funções no referido setor e concordaram em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa 77 profissionais por estarem de licença ou férias, por ausência nos dias em que foi realizada a coleta de dados e também por não aceitarem participar do estudo.

Para coleta de dados, utilizou-se duas fontes. A primeira foi um questionário contendo dados de caracterização dos participantes e a segunda, a Escala de Estresse no Trabalho (EET)

que foi elaborada e validada por Paschoal e Tamayo (2004). Segundo os autores, a EET pode ser aplicada em diversos ambientes de trabalho e ocupações, tendo como objetivo identificar o nível de estresse no trabalho, não sendo um teste psicológico, e sim uma ferramenta para diagnóstico organizacional, possibilitando tomada de decisão pelos gestores.

A EET é composta por 23 itens, que abordam estressores variados e reações emocionais constantemente associadas aos estressores. As questões são assertivas, com as quais o participante concorda ou não, em escala tipo Likert de 5 pontos, classificados em: (1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) concordo em parte, (4) concordo, (5) concordo totalmente. No caso da escala considerada, todas as perguntas são de teor negativo, de modo que, quanto maior a pontuação do entrevistado, maior o nível de estresse (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

A escala foi aplicada em formato de questionário, os dados foram recolhidos para análise, alimentados e armazenados em planilha Excel para análise quantitativa. Para identificar os níveis de estresse resultantes da resposta de cada indivíduo, foi realizada a categorização dos dados, que leva em conta o cálculo da soma das respostas dos indivíduos em relação à escala Likert de 5 pontos utilizada. Feitas as somas, elas foram padronizadas numa escala de 0 a 100% conforme a equação a seguir:

$$P = 100 * \left(\frac{\text{SOMA-MÍNIMO}}{\text{MÁXIMO-MÍNIMO}} \right)$$

Legenda

Soma: somatório das respostas válidas

Mínimo: menor soma possível das respostas válidas

Máximo: maior soma possível das respostas válidas

Após a padronização dos escores, os resultados foram classificados em três categorias distintas que representam o nível de estresse nos participantes, sendo: baixo (0 a 33,33%), moderado (33,34% a 66,66%) e alto (66,67% a 100%).

Para cumprir a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi iniciado após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Brasília (UniCeub), sob parecer nº. 3.310.552. Os entrevistados foram orientados sobre o objetivo da pesquisa e sobre a necessidade da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão apresentados o perfil da amostra, os principais fatores estressores e o nível de estresse dos avaliados, sendo um total de 37 questionários respondidos. Dentre esses 37 profissionais de enfermagem, 10 são enfermeiros (27,02%) e 27 técnicos de enfermagem (72,97%).

Conforme a tabela 1, entre os 37 profissionais entrevistados foi observado o predomínio do sexo feminino, contando com 31 entrevistadas, que correspondem a 83,78% do total, contra 6 do sexo masculino, que totalizam 16,21%.

Segundo De Souza (2014), há relatos da presença feminina nas práticas de enfermagem desde tempos remotos, devido à ideia da vocação das mulheres para o cuidar e por características como carinho e sensibilidade aparecerem como sendo femininas. Os saberes eram passados de uma geração de mulheres para outra. No final do século XIX, devido à influência de Florence Nightingale, foi instituída a divisão sexual nas práticas de enfermagem, que ocorreu devido à coexistência da divisão do trabalho entre a enfermeira e o médico e entre a enfermeira e os demais integrantes da equipe de enfermagem. A participação masculina na enfermagem no Brasil surgiu apenas após a criação dos hospitais psiquiátricos, onde se fazia necessário o uso da força.

Quanto à faixa etária dos entrevistados, houve um predomínio daqueles entre 31 e 40 anos de idade (43,24%) e entre 41 e 50 anos (37,83%); apenas 8,10% tem mais de 50 anos de idade e 10,81% tem entre 20 e 30 anos. De acordo com uma pesquisa realizada pelo COFEN (2011) os profissionais de enfermagem concentram-se na faixa etária de 26 a 55 anos, sendo que a grande maioria possui de 26 a 35 anos, representando 35,98% do total no Brasil.

No variável tempo de formação houve predomínio de profissionais que se formaram entre 11 e 15 anos atrás (35,16%) e dos que se formaram há mais de 16 anos (27,02%). 24,32% marcaram a opção entre 6 e 10 anos de formado, 10,80% entre 2 e 5 anos e apenas 2,70% há menos de 1 ano. Quanto ao tempo de trabalho na instituição, houve predomínio daqueles que trabalham há menos de 10 anos no local, contando 72,97% dos entrevistados. 18,91% disseram trabalhar no referido hospital por um período entre 11 e 20 anos e apenas 8,10% trabalham há mais de 20 anos.

A variação no tempo de atuação na instituição pode ser explicada devido à rotatividade dos profissionais entre as instituições de saúde, uma vez que estes estão sempre em busca de

melhores condições salariais e de trabalho. Este dado foi identificado no estudo, onde observou-se que a maior parte dos trabalhadores, 72,97%, estão na instituição há no máximo 10 anos. A estabilidade que o funcionalismo público traz, porém, pode ser a razão pela qual 27,03% dos trabalhadores deste estudo permanecessem nesta instituição por um período maior que 11 anos.

No vínculo empregatício, 62,16% afirmaram trabalhar apenas no hospital onde foi realizada a pesquisa e 37,84% relataram ter mais de um emprego. Quanto à carga horária semanal, 48,65% trabalham 40 horas, 37,84% 20 horas e apenas 13,51% referiram trabalhar mais de 40 horas semanais. No que diz respeito a especializações, 62,16% referiram ter feito alguma, 37,84% não possuem nenhuma.

Os profissionais de enfermagem trabalham, na maior parte do tempo, em pé ou em posições desconfortáveis, e certos procedimentos exigem que eles se mantenham em tais posições por um grande período de tempo. Verifica-se também que tais profissionais realizam uma jornada semanal alta, uma vez que precisam cobrir eventuais faltas de outros trabalhadores e por alguns possuírem dupla jornada de trabalho, devido ao baixo salário e à necessidade de complementação da renda familiar.

Esse grande volume de trabalho faz com que os profissionais precisem abrir mão, parcialmente, da convivência familiar e da participação social. Tais renúncias, aliadas à alta carga de trabalho semanal, têm levado os trabalhadores a uma sobrecarga de estresse (MENEZHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Tabela 1 - Caracterização dos entrevistados

Variável	N	%
Profissão		
Enfermeiro	10	27,02
Técnico de Enfermagem	27	72,97
Total	37	100,00
Sexo		
Feminino	31	83,78
Masculino	6	16,21
Total	37	100,00
Faixa etária		
20 a 30 anos	4	10,81

31 a 40 anos	16	43,24
41 a 50 anos	14	37,83
Mais de 50	03	8,10
Total	37	100,00
Tempo de formado		
	1	2,70
Menos de 1 ano	4	10,80
2-5 anos	9	24,32
6-10 anos	13	35,16
11-15 anos	10	27,02
Mais de 16 anos		
Total	37	100,00
Vínculo empregatício		
1	23	62,16
2	14	37,84
Total	37	100,00
Carga horaria semanal de trabalho		
20 horas	14	37,84
40 horas	18	48,65
Maior que 40 horas	5	13,51
Total	37	100,00
Tempo de serviço na instituição		
	27	72,97
6 meses-10 anos	7	18,91
11-20 anos	3	8,10
Mais que 20 anos		
Total	37	100,00
Especialização		
	23	62,16
Sim	14	37,84
Não		
Total	37	100,00

Fonte: Autora da pesquisa.

Ao trabalhar no setor de urgência e emergência, o profissional tem a constante possibilidade de ter como paciente uma pessoa gravemente doente, precisando de cuidados imediatos e em risco iminente de morte, além de ser um serviço ininterrupto, funcionando todos os dias, por 24 horas. Portanto, para que o processo de trabalho possa acontecer, são necessárias condições adequadas que incluem desde o ambiente e o pessoal ao material necessário para o desempenho das atividades (FURTADO; DE ARAÚJO JÚNIOR, 2010).

Inicialmente será apresentada a média geral do grupo analisado, depois, separadamente, será discorrido sobre a média encontrada nos enfermeiros e nos técnicos de enfermagem que participaram da pesquisa. Com o objetivo de analisar mais detalhadamente os dados coletados, as perguntas da EET foram divididas em cinco subgrupos, sendo eles: autonomia e controle, papéis e ambiente de trabalho, relacionamento com o chefe, relacionamento interpessoal, crescimento e valorização. Analisaremos, dentro de cada subgrupo, as médias de cada pergunta.

Através da aplicação da Escala de Estresse no Trabalho, foi possível evidenciar que a média total de estresse encontrada nos participantes foi de 57,84%, um nível de estresse que é considerado moderado (33,34% a 66,66%). Do total, 35,14% dos participantes se encontram com nível baixo de estresse, 62,16% com nível moderado e 2,70% com nível alto, segundo a tabela 2.

Tabela 2 – Nível de estresse média geral

Nível de Estresse	Frequência Absoluta	%
Baixo	13	35,14
Moderado	23	62,16
Alto	1	2,70
Total	37	100

Fonte: Autora da pesquisa.

A média do nível de estresse dos enfermeiros entrevistados foi de 40,97%, sendo que 70% destes apresentaram nível moderado de estresse e 30% nível baixo, enquanto a média do nível de estresse dos técnicos de enfermagem foi de 36,68%, onde 37,04% apresentam nível baixo de estresse, 59,26% moderado e 3,70% níveis altos, conforme as tabelas 3 e 4.

Segundo a lei do exercício profissional no Brasil, o enfermeiro é responsável por planejar, organizar, coordenar, e executar os serviços assistenciais da enfermagem. Portanto, possui maior autonomia e responsabilidade, o que pode causar grandes cargas de trabalho e maior

tensão emocional. Historicamente, o enfermeiro buscou e busca uma identidade própria dentro da equipe de enfermagem, em um contexto profissional pouco reconhecido pela sociedade e às vezes marginalizado, inclusive pelos próprios usuários da assistência (RIBEIRO; DA SILVA ROCHA, 2018).

O enfermeiro tem que tomar decisões, ter autonomia, assumir várias responsabilidades e liderar a equipe assistencial. Além disto, o setor de urgência é repleto de casos que geram conflitos e tensões. Tais fatores constituem razões pelas quais o estresse ocupacional em enfermeiros se mostra mais acentuado do que em técnicos de enfermagem.

Tabela 3 – Nível de estresse ocupacional nos enfermeiros pesquisados

Nível de Estresse	Frequência Absoluta	%
Baixo	3	30
Moderado	7	70
Alto	0	0
Total	10	100

Fonte: Autora da pesquisa.

Tabela 4 – Nível de estresse ocupacional nos técnicos de enfermagem pesquisados

Nível de Estresse	Frequência Absoluta	%
Baixo	10	37,04
Moderado	16	59,26
Alto	1	3,70
Total	27	100

Fonte: Autora da pesquisa.

Segundo Paschoal e Tamayo (2004), é possível calcular a média para cada item da escala, encontrando assim um indicador que irá variar entre 1 e 5. Quanto maior a média, maior o estresse vinculado ao fator relacionado à pergunta. Um valor para a média igual ou superior a 2,5 já deve ser compreendido como indicador de estresse considerável. Dessa forma, a média

das respostas para cada uma das perguntas torna possível avaliar os estressores mais presentes, de acordo com a percepção dos trabalhadores.

Quadro 1- Escala de Estresse no Trabalho (EET) – Dimensão: Autonomia e Controle

Autonomia e Controle	Média
1. A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	2,95
2. O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	2,65
3. A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	2,78
6. Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	2,62
13. Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	3,43
22. O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	3,3

Fonte: Autora da pesquisa.

O quadro 1 diz respeito ao primeiro subgrupo em que se dividem as perguntas. Nele, elas dizem respeito a dois tipos de questões: a autonomia que os trabalhadores têm ou pensam ter e controle sobre o trabalho; as perguntas estão listadas na tabela acima. Olhando as médias das respostas, vemos que as seis perguntas desse bloco apresentam valores superiores a 2,5, sendo, portanto, todas caracterizadas como fatores consideráveis de estresse. É importante ressaltar que as duas perguntas com maior média se encontram nesse bloco. O incômodo com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional foi o fator estressor mais presente nos entrevistados.

Para que a equipe realize um atendimento dentro dos valores éticos, é importante, além do conhecimento das técnicas e tecnologias utilizadas no setor, que as instituições reconheçam seus trabalhadores como seres humanos, investindo continuamente em capacitação e reconhecendo o potencial e as limitações de cada um. Um espaço destinado ao suporte psicológico para os funcionários também se faz necessário, onde se possa discutir sofrimentos, questões conflitantes e propor sugestões. Um profissional respeitado e valorizado desempenha melhor suas ocupações, e isso se reflete positivamente na qualidade do atendimento prestado ao usuário (SALOME; MARTINS; ESPOSITO, 2009).

Além disso, é muito importante levar em conta que os profissionais podem se sentir incapacitados para realizar certas tarefas não apenas pela falta de treinamentos ou de formação continuada, mas também pela maneira como os trabalhadores enxergam a si mesmos. É comum encontrar pessoas que têm uma autoimagem bastante prejudicada pelas experiências que viveram, e em se tratando de praticantes de uma profissão historicamente desvalorizada, como é a assistência de enfermagem, a própria imagem que a sociedade tem desses funcionários pode refletir na percepção deles sobre si.

A pergunta com segunda maior média diz respeito à falta de tempo para realizar as atividades laborais. Segundo Melo et al. (2013), o trabalho do profissional de enfermagem na urgência e emergência é conhecido por ter uma dinâmica intensa, exigindo que esses profissionais atuem em ocorrências imprevisíveis de forma rápida e sem falhas. A sobrecarga de trabalho, os pacientes em risco iminente de morte, a pressão de chefia, a impaciência das famílias que acompanham os pacientes e o tempo reduzido para prestação da assistência causam a estes profissionais esgotamentos físico e mental além do fato de serem expostos a riscos químicos e físicos com equipamentos inadequados.

De maneira geral, as respostas dessa seção revelam que os profissionais sofrem com falta de autonomia, capacitação e tempo para realizar as tarefas diárias. O acúmulo dessas necessidades se traduz no estresse ocupacional.

De acordo com Furtado e De Araújo Júnior (2010), no setor de emergência, os mais agravantes fatores de estresse em relação às condições de trabalho são a demanda excessiva de pacientes e o tempo reduzido para prestação de assistência. Nesse contexto, destaca-se ainda a tensão exercida devido à rapidez que é exigida para atender os pacientes, o que leva a uma sobrecarga de estresse físico e emocional. Não somente a contratação de pessoal é considerada como solução para o problema, mas pode-se acrescentar o reordenamento da demanda como solução alternativa, tanto para essa questão quanto para a questão 1.

Quadro 2- Escala de Estresse no Trabalho (EET) – Dimensão: Papéis e Ambiente de Trabalho

Papéis e Ambiente de Trabalho	Média
5. Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	2,95
8. Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	2,19

9. Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	3,16
10. Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	2,32
19. A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação	2,54

Fonte: Autora da pesquisa.

O quadro 2, por sua vez, diz respeito à dimensão de Papéis e Ambiente de Trabalho. Deve-se dar destaque a três questões sendo elas sobre: incômodo ao realizar tarefas que estão além da capacidade do trabalhador, irritação com relação a falta de divulgação de informações sobre decisões organizacionais e a falta de compreensão sobre quais são as responsabilidades de cada funcionário no trabalho.

Situações de trabalho que envolvam exigências acima da capacidade do trabalhador podem ser sentidas como indutoras de estresse pois o mesmo pode ter a sensação de incompetência e falta de controle da situação. A existência de responsabilidades mal definidas também é causadora de estresse, pois impossibilita o enfermeiro de tomar decisões (SACADURA; SOUZA, 2012).

As atividades dos enfermeiros, técnicos e auxiliares estão definidas no Decreto N° 94.406/87, que regulamenta a Lei N° 7.498/86, sobre o exercício profissional da enfermagem. As atividades do enfermeiro estão delimitadas no referido decreto, nos artigos 8° e 9°, dos técnicos no 10° e dos auxiliares no 11°. Privativamente, são funções do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, consulta de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, a prescrição de medicamentos (estabelecidos em programas de saúde e em rotina), consultoria, auditoria, e todos os cuidados de maior complexidade técnica.

O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem, executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e integrar a equipe de saúde.

A única categoria com todas as atividades explicitadas em Lei é a dos auxiliares de enfermagem. Além de integrar a equipe de saúde, cabe ao auxiliar preparar o paciente para

consultas, exames e tratamentos, executar tratamentos prescritos, prestar cuidados de higiene, alimentação e conforto ao paciente, ministrar medicamentos, aplicar e conservar vacinas, colher material para exames laboratoriais, executar atividades de desinfecção e esterilização, aplicar oxigenoterapia, nebulização, dentre outros.

Portanto é essencial para os profissionais da área de enfermagem conhecer cada uma dessas resoluções, para que assim possam compreender melhor quais são as suas responsabilidades, não havendo sobrecarga de estresse.

Quadro 3- Escala de Estresse no Trabalho (EET) – Dimensão: Relacionamento com o chefe

Relacionamento com o chefe	Média
4. Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	1,68
11. Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	2
12. Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	3
15. Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	2,51
20. Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1,59

Fonte: Autora da pesquisa.

Na dimensão relacionamento com o chefe, pode-se observar no quadro 3, que duas perguntas se destacam com níveis de estresse elevados, sendo uma sobre favoritismo e discriminação no ambiente de trabalho e outra sobre o sentimento de pouca valorização por parte de seus superiores. O trabalho da enfermagem é considerado em sua grande maioria gratificante aos seus executores e também fonte de prazer e bem-estar. Entretanto fatos como a falta de valorização podem causar no trabalhador um grande fator estressor.

Em contrapartida, nesta dimensão também aparecem as respostas com as duas menores médias, que são as que dizem respeito ao superior dar ordens contraditórias e no que trata sobre a falta de confiança do superior sobre o trabalho do entrevistado.

O trabalho realizado pela equipe de enfermagem na urgência e emergência, embora seja imprescindível, é de pouco reconhecimento. Esse fato faz com que o profissional de enfermagem perca o estímulo para utilizar seu potencial máximo na execução do trabalho. O

serviço prestado por alguém que se encontra nessa situação pode ser tornar mecânico devido à falta de motivação, prejudicando o profissional e o usuário. Além disso, a falta de reconhecimento faz com que ocorram sentimentos de inferiorização, baixa autoestima, perda do entusiasmo e incapacidade de construção de vínculos (LAGE; DA SILVA ALVES, 2016).

A expectativa de todo profissional é ser reconhecido e manter um bom relacionamento com seus superiores e colegas, entretanto quando ocorre discriminação e favoritismo por parte do superior, o trabalhador fica insatisfeito, propiciando o aparecimento de estresse. Segundo Tabosa e Cordeiro (2018), problemas como estes nas organizações advêm do comportamento antissocial das pessoas e da intenção de prejudicar os colegas de trabalho.

Quadro 4- Escala de Estresse no Trabalho (EET) – Dimensão: Relacionamento interpessoal.

Relacionamento Interpessoal	Média
7. A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	2,51
14. Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	2,24
18. A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	2,03

Fonte: Autora da pesquisa.

O quarto subgrupo diz respeito ao relacionamento entre os profissionais no ambiente de trabalho, de acordo com o que mostra o quadro 4. Exceto pela sétima pergunta, as médias baixas aqui podem ser justificadas pelo fato de que, nesse caso, é o comportamento da equipe como um todo que influencia as respostas dos entrevistados. A única questão com impacto considerável no estresse dos trabalhadores é sobre a falta de comunicação entre os profissionais de enfermagem. Para compreender o impacto da falta de comunicação no estresse ocupacional, é preciso antes compreender o papel fundamental da comunicação nas relações humanas.

É um fato bem conhecido que é o diálogo a base das relações interpessoais. As opiniões e ideias das pessoas de nada valem se não forem comunicadas a outras, de modo que é primordial que sejam compartilhadas pelos canais de comunicação existentes. O ato de dialogar consiste de transmitir e receber informações, mas não depende apenas do receptor e do emissor. É um processo mais complexo, que depende da subjetividade e da linguagem próprios dos indivíduos envolvidos. Desse modo, é importante que os gestores se preocupem com a manutenção de

bons canais de comunicação entre os membros da equipe gerida, para que esse tipo de situação não venha a atrapalhar as atividades dos trabalhadores (MANZO; BRITO; ALVES, 2013).

Portanto a comunicação se mostra uma ferramenta essencial no trabalho da equipe de enfermagem, ajudando a reduzir a incidência de erros e favorecendo a segurança dos usuários. É notado que o diálogo é necessário em todas as ações de enfermagem, tanto aquele entre os trabalhadores quanto na relação profissional-paciente. É comprovado que existe falta de eficácia na comunicação da equipe de enfermagem no contexto hospitalar. Estudos apontam que as causas de tal ineficácia são as diferenças hierárquicas e os conflitos no âmbito da assistência. Além disso, a sobrecarga de trabalho e a superlotação usuais fazem com que os profissionais dialoguem com impaciência tanto entre si quanto com os pacientes (GUARILHA, 2013).

Quadro 5- Escala de Estresse no Trabalho (EET) – Dimensão: Crescimento e valoração.

Crescimento e Valoração	Média
16. As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	3,16
17. Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	2,32
21. Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1,89
23. Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	2,08

Fonte: Autora da pesquisa.

Em se tratando da dimensão de crescimento e valoração, o quadro 5 mostra que as médias mais uma vez se mostraram baixas, exceto pela questão a respeito da falta de crescimento na carreira, que apresenta pontuação consideravelmente superior às demais perguntas. Isso mostra que a estagnação na carreira tem se revelado um fator estressor bastante considerável.

Segundo Nunes (2010), a ausência de perspectiva de crescimento profissional, aliada a outros fatores como a baixa remuneração, são fatores determinantes para a insatisfação no trabalho, que levam ao aumento do absenteísmo, da rotatividade de profissionais e ao desgaste físico e emocional daquela equipe, interferindo diretamente na qualidade dos serviços prestados.

4. CONCLUSÃO

O presente estudo, através da Escala de Estresse no Trabalho, mostrou que os profissionais de enfermagem participantes desta pesquisa encontram-se com nível moderado de estresse ocupacional. A porcentagem de estresse evidenciada foi maior nos enfermeiros do que nos técnicos de enfermagem. Mesmo sendo uma profissão da área da saúde, muitas vezes o profissional, que trabalha cuidando de outros, esquece-se do cuidado de si. Quando esse fenômeno acontece, com frequência se identificam nessas pessoas os sintomas do estresse.

As principais fontes de estresse ocupacional identificadas foram: o incômodo com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional, o tempo insuficiente para realizar o volume de trabalho, a necessidade de realizar tarefas que estão além da capacidade do trabalhador, as poucas perspectivas de crescimento na carreira e o favoritismo no ambiente de trabalho. Em contrapartida, os menores índices de estresse foram ambos identificados no que diz respeito ao relacionamento com a chefia, apesar de uma das maiores médias também ter sido encontrada nesse subgrupo.

Com o presente estudo, foi possível concluir que, apesar de alguns fatores estressores se sobressaírem bastante com relação aos demais, a maioria deles apresentou médias baixas. A ideia de compensação entre os fatores, portanto, parece natural nesse momento, mas é importante refutá-la. Apesar de, matematicamente, as médias terem influenciado para que o nível de estresse não fosse tão alto, a simples presença de certos fatores estressores já é por si só um acontecimento preocupante, que compromete a qualidade de vida dos trabalhadores e dos serviços prestados por eles.

É sabido que uma equipe de enfermagem submetida a baixos níveis de estresse trabalha de forma eficiente, aumentando a qualidade dos serviços prestados à comunidade e o grau de humanização no serviço público de saúde. Um caminho, portanto, para o aperfeiçoamento do serviço de enfermagem atual é o incentivo a pesquisas do mesmo tipo desta. Uma reflexão a respeito dos motivos que levam ao estresse laboral é esperada com a leitura deste trabalho, além de uma reconsideração, por parte das equipes gestoras, dos fatores estressores evidenciados como impactantes. Tudo isso é possível uma vez que a Escala de Estresse no Trabalho atua como instrumento eficaz de feedback por parte da equipe, que permite a tomada de decisões apropriadas, visando a redução do estresse ocupacional.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 2048**, de 5 de novembro de 2002. Aprova o regulamento técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília; 2002 Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-de-saude/urgencia-e-emergencia/portaria_2048_B.pdf. Acesso em: 17 jul.2019.
- DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Comissão de Business Intelligence. **Produto 2: Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais**. 2011.
- DE SOUZA, L.L. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. **Ciências & Cognição**, v. 19, n. 2, p. 218-232, jul. 2014.
- FELIX, D.B. et al. Análise dos níveis de estresse no ambiente hospitalar: Um estudo com profissionais da área de enfermagem. **Revista de Carreiras e Pessoas (ReCaPe)**, São Paulo (SP), v. 7, n. 02, p. 530-543, maio 2017.
- FURTADO, B. M. A. S. M.; DE ARAÚJO JÚNIOR, J.L.C. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 169-174, abr. 2010.
- GUARILHA, J.B. et al. Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro v. 7, n. 1, sp. ago. 2013.
- GUID, L.A. et al. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo (SP), v.7, n.6, p.1434-1439, dez. 2011.
- LAGE, C.E.B.; DA SILVA, M. A. (Des) valorização da Enfermagem: implicações no cotidiano do Enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, Juiz de Fora (MG), v. 7, n. 3/4, p. 12-16, dez. 2016.
- MANZO, B.F.; BRITO, M.J.M.; ALVES, M. Influência da comunicação no processo de acreditação hospitalar. **Revista brasileira de enfermagem**, Belo Horizonte (MG), v. 66, n. 1, p. 46-51, fev. 2013.
- MELO, M. V., SILVA, T. P., NOVAIS, Z. G., MENDES, M. L. Estresse dos profissionais de saúde nas unidades hospitalares de atendimento em urgência e emergência. **Cadernos de Graduação: ciências biológicas e da saúde**, Recife (PE), v.1 n.2, p.35-42, nov. 2013.
- MENEGHINI, F.; PAZ, A.A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis (SC), v. 20, n.2, p. 225-233, abr. 2011.
- MENZANI, G.; BIANCHI, E.R.F. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. São Paulo (SP), v. 11, n.2, p. 327-333, mai. 2009.
- NUNES, C.M, et al. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. **Revista eletrônica de enfermagem**, Goiânia (GO) v. 12, n. 2, p. 252-7, jun. 2010.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de psicologia**, v. 9, n. 1, p. 45-52, fev. 2004.

RIBEIRO, A.C.; ROCHA, R.P.S; DA SILVA ROCHA, R.A. Fatores do estresse ocupacional na equipe de enfermagem: uma revisão integrativa. **Connection line**, Cuiabá (MT), n. 19, p. 98-105, ago. 2018.

SACADURA, L., SOUSA, U. Fatores Indutores de Stress em Profissionais de Saúde. **Revista saúde e trabalho**, Rio de Janeiro (RJ), v. 7 n. 7, p. 16-21, jan. 2012.

SALOME, G.M.; MARTINS, M.F.M.S.; ESPOSITO, V.H.C. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. **Revista brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 62, n. 6, p. 856-862, dez. 2009 .

SILVA, C.; BATISTA, E.C. Estresse ocupacional em enfermeiros e técnicos de enfermagem intensivistas de uma uti adulto. **Revista Interdisciplinar**. São Paulo (SP), v. 10, n. 1, p. 118-128, jan. 2017.

TABOSA, M.P.O; CORDEIRO, A.T. Estresse ocupacional: análise do ambiente laboral de uma Cooperativa de Médicos de Pernambuco. **Revista de Carreiras e Pessoas (ReCaPe)**. Recife (PE) v. 8, n. 2, p. 282-303, fev. 2018.

VERSA, G.L.G.S. et al. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 2, p. 78-85, jun. 2012.

ANEXOS

ANEXO A- Escala de Estresse no Trabalho.

Instrumento de Estresse no Trabalho Escala de Estresse no Trabalho (EET)

Abaixo, serão listadas situações que podem ocorrer no dia a dia de seu trabalho. Leia com atenção cada afirmativa e utilize a escala apresentada a seguir para dar sua opinião sobre cada uma delas.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo totalmente

Para cada item, marque o número que melhor corresponde a sua resposta.

- Observe que quanto menor o número, mais você discorda da afirmativa e quanto maior o número, mais você concorda com a afirmativa.

Questões	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente
1. A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	1	2	3	4	5
2. O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	1	2	3	4	5
3. A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	1	2	3	4	5
4. Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	1	2	3	4	5
5. Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	1	2	3	4	5
6. Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	1	2	3	4	5
7. A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	1	2	3	4	5
8. Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	1	2	3	4	5
9. Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	1	2	3	4	5
10. Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	1	2	3	4	5
11. Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	1	2	3	4	5
12. Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
13. Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	1	2	3	4	5
14. Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	1	2	3	4	5

15. Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	1	2	3	4	5
16. As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	1	2	3	4	5
17. Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	1	2	3	4	5
18. A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	1	2	3	4	5
19. A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação	1	2	3	4	5
20. Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1	2	3	4	5
21. Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1	2	3	4	5
22. O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	1	2	3	4	5
23. Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	1	2	3	4	5

Fonte: Paschoal e Tamayo (2004).

ANEXO B- caracterização dos profissionais.

Caracterização dos profissionais

Sexo:

☐

Feminino

☐

Masculino

Tempo de serviço na instituição: _____

Cargo: _____

Faixa etária:

() 20 a 30 anos

() 31 a 40 anos

() 41 a 50 anos

() mais de 50 anos

Vínculo empregatício:

()1

()2

Tempo de formado:

() menos de 1 ano

() de 2 a 5 anos

() de 6 a 10 anos

() 11 a 15 anos

() mais de 16 anos

Carga horaria semanal: _____

Especialização:

()Não

()Sim: _____